Ner 50. 12 grudnia. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj
PRFRA DRA MADUROWICZA

SPRAWOZDANIE ZA ROK 1867

zestawił

dr. Czyżewicz,
asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.)

Jako przyczynę porodów przedwczesn. z dziećmi nieżywemi wykryto 5 razy kiłę, 4 razy porody bliźniacze, raz łożysko poprzedzające, raz sztuczne przyspieszenie i trzy razy ciężką pracę; porodów z dziećmi nieżywemi 2 razy kiłę, raz pobicie wątpliwe i raz postrzał śrutem drobnym w brzuch. Prócz tego wykazać się dało, iż przyczyną obumarcia płodów była w dwóch razach kiła, wyraźnie na dziecku jako pryszczeń kiłowy śródmaciczny *(pemphigus syphiliticus intrauterinus)* rozwinięta; w jednym przypadku dobrowolne wykłucie się płodu, a w jednym nareszcie brak pomocy lekarskiéj: odpowiednia bowiem rodząca przybyła do zakładu z dzieckiem urodzoném po główkę i już nieżywém. W reszcie przypadków nie można było wykryć ani przyczyny przedwczesnego porodu, ani téż obumarcia dziecka.

Co do części dodatkowych, takowe w 18 przypadkach porodów przedwczesnych z dziećmi nieżywemi okazały 13 razy opuchlinę łożyska *(oedema placent.)*, 3 razy stłuszczenie tegoż *(steatosis)*, raz zapalenie łożyska *(placentitis)*, raz łożysko poprzedzające, 2 razy guzy włóknikowe na łożysku i trzy razy nizkie usadowienie i wczesne odklejenie się łożyska, wywołujące krwotok podczas porodu; daléj 7 razy opuchlinę pępowiny *(hydrops funic. umbil.)*, raz zwężenie *(stenosis)* téjże i raz skręcenie *(torsio)*.

W połogu zachorowały 4 matki téj gromadki na zapalenie wewnętrznéj powierzchni macicy, z których jedno przybrało postać gnilną *(enmetritis septica)* i ukończyło się śmiercią; prócz tego dostała jedna położnica drgawek macinniczych *(insultus hystericus)*. Osoba ta przyslaną została do zakładu z kiłą ogólną, a pierwsza jéj ciąża ukończyła się poronieniem. Poprzednio wykryto u matek téj gromadki raz kiłę, raz zapalenie błony śluzowéj pochwy ziarniste *(vaginitis granulosa)* i raz gruźlicę płucną.

Z dzieci urodzonych przedwcześnie okazało jedno (bliźniak), żywo urodzone, wodną puchlinę mózgu *(hydrocephalus)*, jedno nieżywe również wodną puchlinę mózgu, a dwoje nieżywych pryszczeń kiłowy śródmaciczny.

3. Bliźnięta pięć razy.

Położenia, w jakich się rodziły bliźnięta, były: czaszkowe pierwsze i czaszkowe drugie 2 razy; nóżkowe pierwsze i nóżkowe drugie raz, a dwa razy nie oznaczone z powodu porodów ulicznych.

Z urodzonych 10 dzieci było 8 dziewcząt i 2 chłopców; 2 donoszonych, 3 w rozwoju 7miesięcznym, 1 w $7\frac{1}{2}$ miesiącu, 2 w 8 miesiącach i 2 w porze 9 miesięcy księżycowych. Jedno dziecko 7miesięczne płci męzkiéj umarło we dwa dni po urodzeniu się, resztę odesłano na salę mamek, jedno z donoszonych właśnie okazało wodną puchlinę mózgu *(hydrocephalus)*. Odstęp czasu między porodem pierwszego i drugiego dziecka wynosił dwa razy kwadrans, raz 10 minut. Krwotok towarzyszył porodom bliźniaczym postrzeganym 2 razy. Z operacyi wymieniamy, że raz tylko wypadło odprowadzić wypadniętą obok główki rączkę.

Co do części dodatkowych, to we wszystkich trzech przypadkach, w których robiono spostrzeżenia, były łożyska zupełnie osobne i przedziałka tychże składała się każdym razem z czterech błon i nie okazały prócz powtórnego nizkiego usadowienia się żadnych zmian.

Co do matek, trzy były w ciąży drugiéj, dwie w trzeciéj. Połogi w czterech razach były prawidłowe, raz wystąpiło obrzęknienie warg sromowych *(oedema vulvae)* z następną zgnilizną tychże, z przebiegiem jednak pomyślnym.

4. Położenia czaszkowe 290 razy. Z tych wypada na położenie czaszkowe pierwsze 186, na położenie czaszkowe drugie 104. Zmianę z położeń poprzecznych podczas ciąży rozpoznanych w położenia czaszkowe uważano 18 razy, z miednicowych w czaszkowe 2 razy.

W 186 przypadkach, w których płody występowały w położeniu czaszkowém 1. urodziło się 100 synów, między tymi 13 nieżywych lub téż niedługo po urodzeniu umarłych, i 86 córek, między któremi 5 nieżywych lub wkrótce po urodzeniu zmarłych, jeden syn nieżywo urodzony i jedna córka żywa (bliźnięta) okazały puchlinę mózgową *(hydrocephalus)*.

Co się tyczy trwania porodów téj gromadki, uważano w 51 przypadkach dokładnie uważanych, które się odnosiły do matek pierwszy raz rodzących, iż najdłuższy poród ukończył się dopiero po 65 godzinach pracy porodowéj, najkrótszy we 2 godzinach. Ogółem wypada u pierwiastek przy położeniu czaszkowém pierwszém przeciętne trwanie porodu $18\frac{1}{2}$ godziny. W 57 przypadkach, które odnosiły się do drugi raz rodzących trwał poród 92 godziny, najkrótszy $1\frac{1}{2}$ godziny. Przeciętnie wypada trwanie porodu $10\frac{9}{11}$ godzin. W 14 nareszcie przypadkach, w których matki po raz trzeci rodziły, wypada poród najdłuższy 54 godziny, najkrótszy $\frac{1}{2}$ godziny, w przecięciu zaś $12\frac{1}{2}$ godzin. Liczba ta widocznie jest za wysoką z powodu przypadkowo występującego zwężenia miednicy między temi 14 przypadkami, którego skutki opóźniające na małą ilość porodów trzecich w rachubie się rozdzieliły.

Porodom téj gromadki towarzyszyły 16 razy ścieśnienia miednicy; największe konj. 3 cale, najmniejsze $3\frac{1}{2}$ cala. Krwotok po porodzie okazał się 17 razy, zawsze albo za pomocą wydobycia łożyska albo téż zimnem tamowany. Dla ukończenia lub przyspieszenia porodów okazało się w téj liczbie przypadków potrzebném wykonać trepanacyą z następną kefalotrypsyą raz, założyć kleszcze porodowe 10 razy; między temi dwa razy kleszcze Madurowicza przy wysokiém ustawieniu główki i raz dla doświadczenia kleszcze prazkie, a 7 razy kleszcze Simpsona. Odprowadzać wypadniętą pępowinę musiano dwa razy, wypadniętą rączkę raz. Obrót na nóżki z następném wydobyciem płodu wykonano raz przy łożysku poprzedzającém obok położenia czaszkowego pierwszego; obrót, a raczéj sprowadzenie główki ruchoméj w pęcherzu z kości biodrowéj do wchodu miednicy raz, otwarcie pęcherza płodowego o grubych błonach było 9 razy potrzebne, nareszcie 5 razy zmusił krwotok poporodowy do wydobycia łożyska z macicy. Międzykrocze pękło 8 razy.

Co się tyczy części dodatkowych, okazało się raz łożysko poprzedzające częściowo, 4 razy nizkie usadowienie się tegoż, 14 razy guzy włóknikowe na powierzchni wewnętrznéj, 5 razy opuchlina i raz stłuszczenie. Pępowina wypadła dwa razy, raz okazała przyczepienie błoniaste *(insertio velamentosa)*, opuchlina łożyska rozciągała się często i na sznurek pępkowy.

Co się tyczy matek tego działu, było 76 w ciąży pierwszéj, 81 w drugiéj, 18 w trzeciéj, 2 w piątéj,

3 w szóstéj, 1 w siódméj, 1 w ósméj, 1 w jedenastéj, 1 w czternastéj, oraz 2 odbywały porody bliźniacze. *(C. d. n.)*

Z kazuistyki sądowolekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy.)

Przypadek 21. — Udar mózgowy prawdopodobnie w skutek usilstwa.

Fedor J., włościanin lat 55 liczący, pijak, próżniak, jak najgorzéj prowadzący się, już od lat kilku nie żył ze swą żoną Anną, która z 8letnią córką Marunią — z tego małżeństwa spłodzoną — znalazła w téjże wsi przytułek u swéj znajoméj Maryny H.

Dnia 18 marca roku 1867, około godziny 4 po południu, gdy Maryna H. wyszła na chrzciny, a w chałupie jéj została sama Anna J. ze swą córeczką, Fedor przyszedł do téjże chałupy. O tém, co tam wtedy zaszło, jedyną wiadomość sąd zasięgnął z późniejszych, nader dokładnych zeznań 8letniéj Maruni.

„Owego dnia matka moja (są słowa protokołu), przyszedlszy przeziębnięta ze wsi, wlazła w piec piekarski nogami, a głową leżała na przypiecku, wzięła do rąk rzepę, skrobała ją nożem i jadła; wtém nadszedł do chałupy ojciec mój Fedor J., pochodził po chałupie, zbliżył się nareszcie aż pod piec, dał mi kawałek chleba, a że siedziałam na krawędzi pieca, to kazał mi się posunąć daléj aż za komin i siedzieć cicho, co téż uczyniłam, bojąc się ojca. Gdy się to stało, poszedł ojciec od drzwi pod komin, gdzie matka w piecu leżała i zaczął z nią pocichu rozmawiać; lecz słów téj rozmowy nie słyszałam, tylko wiem, że matka zaczęła zaraz jajkać (jęczeć), a ojciec do niéj przemówił na to: *„„tycho, tycho!““* (cicho, cicho). Daléj kazał ojciec wyleźć matce z pieca, a gdy wylazła, wydarł jéj nóż, którym rzepę strugała, i rzucił nim na chałupę. Ja, choć siedziałam za kominkiem, widziałam to, bo za piecem między kominem a ścianą jest otwór.... Jakim sposobem matka na ziemi się znalazła, tego nie wiem; ale na ziemi znowu jajkać zaczęła i widziałam, że ojciec deptał po niéj nogami — i to deptanie działo się prawie pod samemi drzwiami i w ten sposób, że ojciec trzymał się jedną ręką kołka u odźwierka wbitego, a nogami, będąc w chodakach, deptał po matce. Z początku tego deptania matka jajkała, a ciągle do niéj przemawiał *„„tycho, tycho““*, wreszcie ucichła; a ojciec, namotłoszywszy (motłoszyć = gnieść, dusić) dobrze matkę, przeszedł do mnie, a powiedziawszy do mnie: „„pamiętaj Maruniu, żebyś o tém nikomu nic nie mówiła““, odszedł z chałupy.... Przypominam sobie, że matka leżała na ziemi do góry twarzą, a głowa jéj przypierała aż do drzwi wchodowych.“ Wkrótce nadeszła Maryna H., któréj Marunia opowiedziała rzecz całą; Anna leżała na ziemi przy progu zupełnie bezsilna, obok niéj wymiociny, a z zębów toczyła się piana krwawa; na pytania odpowiedziała tylko ten jeden wyraz: „Szypa“ (byłoto przezwisko jéj męża), a w parę godzin potém umarła, nie wróciwszy już do przytomności. Zresztą ze zgodnych zeznań wielu świadków wynika, że Anna J. dnia tego i poprzednich była na pozór zupełnie zdrową.

Przy dochodzeniu sądowolekarskiém, dopełnioném w tydzień potém, tj. 25 marca r. 1867 przez dra A. i chirurga B., znaleziono zwłoki kobiety około 50letniéj, dość dobrze odżywianéj, rozległemi plamami pośmiertnemi pokryte, po części zmarznięte (leżały w komórce nieopalanéj). 2. Twarz częściowo powalana przylegającym czarnym pyłem, podobnież skrzydła i koniec nosa. Małżowina ucha lewego zaczerwieniona i, równie jak części sąsiednie, powalana masą papkowatą, złożoną z kaszy owsianéj, którąto masą i włosy sąsiednie są sklejone. 5. Na brzuchu plamy zielone ze zgnilizny pochodzące. 7. Na stronie zewnętrznéj biodra prawego w okolicy krętarza wielkiego siniak wielkości talara, pod którym za nacięciem okazała się w tkance podskórnéj cienka warstwa krwi wynaczynionéj. 8. Nad obu kolanami, równie jak na grzbiecie i spodzie stóp dość gruba warstwa pyłu czarniawego. 9. Dłonie i po części grzbiety palców u rąk pokryte cząstkami ziemistemi. — Czaszka. 11. Skóra głowy dość gruba; na jéj wewnętrznéj stronie w okolicy m. skroniowego lewego widać wybroczynę mającą cal średnicy. 12. Kości czaszki cienkie, nigdzie nie uszkodzone. 13. Opona twarda mózgowa miernie naprężona, nad prawą półkulą sino prześwieca; naczynia jéj krwią przepełnione. 14. Na oponie pajęczéj górnéj powierzchni prawéj półkuli mózgowéj okazała się warstwa krwi ciemnéj skrzepłéj, około 2 linij gruba, niemal całą tę powierzchnią pokrywająca. 15. Opona pajęcza miernie krwią przepełniona. Miąższ mózgu dość jędrny i blady. 16. Obie komórki boczne mózgowe, równie jak komórka 4 napełnione krwią skrzepłą. 17. Móżdżek na swéj górnéj powierzchni pokryty cienką warstwą krwi skrzepłéj. Wszystkie zatoki przepełnione krwią ciemną, płynną. 18. U podstawy czaszki kości nieuszkodzone. 19. Błona śluzowa krtani i gardziela nieco rozpulchniona. Jama piersiowa. 20. Oba płuca mocno zrośnięte z żebrami i przeponą, na powierzchni barwy szaréj łupkowatéj, w dolnych płatach brunatnéj, w dotknięciu miękkie sprężyste; na rozkroju, który wydaje małą ilość płynu pienistego czerwonawego, okazują się mocno krwią przepełnione; mniéj jednak w górnych zrazach. 21. Na sercu wiele tłuszczu, we worku osierdzia około uncyi surowicy żółtawéj,

komórki częściowo napełnione krwią czarną skrzepłą; zastawki prawidłowe. — Jama brzuszna. 22. W żołądku pokarmy niestrawione (kapusta i rzepa). Jelita gazami mocno wzdęte. 23. Wątroba nieco powiększona, jéj miąższ kruchy i w tłuszcz obfity. Inne trzewa brzuszne nie przedstawiały zmian godnych uwagi.

W zdaniu swém orzekli lekarze:

a) Że wybroczyny na kończynie dolnéj prawéj i na skroni lewéj (nr. 7 i 11 wywodu oględzin) same przez się, zarówno pojedynczo jak razem wzięte, należą do lekkich uszkodzeń ciała, a powstały od uszkodzenia narzędziem tępém, albo od upadnięcia na przedmiot twardy.

b) Że zmiany, opisane pod nrami 14, 15, 16 i 17 wywodu oględzin, stanowią udar mózgowy *(Schlagfluss)*, który z powodu znacznéj swéj rozległości i sprawionego przez to ucisku i nadwerężenia czynności mózgu stał się przyczyną śmierci.

c) Że ten udar mózgowy mógł powstać w skutek znacznego wstrząśnienia mózgu.

Dnia 17 grudnia r. 1867 sąd zawezwał tychże samych lekarzy i zadał im następujące pytania:

1) Czy śmierć Anny J. nastąpiła w skutek usilstwa?

2) Czy znalezione na jéj ciele wybroczyny *(Sugillationen)* mają i jaki związek z jéj śmiercią?

3) Nareszcie: przez co mogło być sprawione wstrząśnienie, które wywołało udar mózgowy? Czy może spadnięcie z pieca o $1\frac{1}{8}$ łokcia wyniosłego na twardą ziemię glinianą, albo też deptanie nogami, obutemi w chodaki, było powodem tego wstrząśnienia?

Odpowiedź lekarzy była następująca:

Co do 1) pewnéj odpowiedzi udzielić nie zdołają; albowiem zarówno siniaki zewnętrzne, jak wybroczyny w mózgu znalezione mogły powstać bez udziału drugiéj osoby, np. przez mocne uderzenie lub spadnięcie na ciało twarde; namieniają jednak, iż dla sprawienia takiego udaru potrzeba było szczególnie silnego wstrząśnienia mózgu.

Co do 2) również nie mogą stanowczo odpowiedzieć; albowiem takie uszkodzenia zewnętrzne nie koniecznie pociągają za sobą wybroczynę na mózgu.

Co do 3) nie jest rzeczą prawdopodobną, aby spadnięcie z pieca, z wysokości $1\frac{1}{8}$ łokcia, sprawiło tak silne wstrząśnienie, iżby ztąd powstały tak znaczne wybroczyny w mózgu.

Przytém nie jest prawdopodobném, aby te wybroczyny w mózgu powstały w skutek prostego deptania na ziemi leżącéj głowy nogami obutemi w chodaki; ale udar ten mógł powstać w ten sposób, że denatka — usiłując podnieść się z ziemi — podnosiła tułów i głowę, którą nader silném kopnięciem (w głowę) znów o ziemię uderzano — i to kilkakrotnie.

Sąd wyższy, mając pewne wątpliwości, zasięgnął jeszcze zdania wydziału lekarskiego:

I. W skutek czego mógł powstać udar mózgowy, opisany pod l. 14, 15, 16 i 17 wywodu oględzin; — a w razie, jeżeli w skutek wpływów zewnętrznych —

II. Czy stwierdzone w tym razie udręczenie mogło sprawić ten udar?

Orzeczenie wydziału lekarskiego było następującéj osnowy:

Z uwagi, że oględziny zwłok Anny J. nie wykryły żadnych takich zmian chorobowych (np. w sercu i całym układzie naczyniowym), które bywają powodem nagłych udarów mózgowych, bardzo prawdopodobną jest rzeczą, że wybroczyny znalezione w jéj czaszce (nr. 14, 15, 16 i 17) powstały w skutek wpływów zewnętrznych.

II. Gwałty mechaniczne, stwierdzone przez jedynego w téj sprawie świadka (Marunię J., polegające na deptaniu nogami i zapewne na kopnięciach w głowę uderzających też głowę o ziemię, a którym między innemi odpowiada wybroczyna w okolicy m. skroniowego lewego [nr. 11 oględzin]), mogły być przyczyną udaru mózgowego Anny J., a to tym bardziéj, że denatka w skutek siedzenia na piecu doznać musiała rozgrzania, które ją usposobiło do napływu krwi do mózgu. *(C. d. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

B. Langenbeck:

O postrzałowych złamaniach stawów i ich leczeniu.

Streścił
dr. I. Zielewicz,
asystent kliniki chirurgicznéj we Wrocławiu.

(Dokończenie.)

Staw kolanowy. — Łatwość w rozpoznaniu i unieruchomieniu przyczynia się do pomyślnych wyników chirurgii zachowawczéj w leczeniu postrzałów stawu kolanowego. Mimo to Guthrie, najdoświadczeńszy swego czasu lekarz polowy angielski, utrzymuje *(G. on gunshot wounds p. 196)*, że żadnego nie widział uleczenia; Larrey *(Mém. de chir. milit. T. 2)* amputował bezwarunkowo; Esmarch *(Ueber Resectionen etc.)* żąda bezzwłocznego odjęcia kończyny, jeżeli przy ranach postrzałowych kolana końce stawowe kości uległy uszkodzeniu; Stromeyer zaś *(Maximen etc.)* pozwala na zwłokę, jeżeli uszkodzenie dotknęło tylko torebki stawowéj, lub też i kości poza torebką, bez popękania sięgającego aż do stawu. Z ostatnich zaś doświadczeń tak amerykańskich jak i niemieckich (E. Andrews i J. M. Wood-

worth: *The primary surgery of Gen. Sherman's Compaigns. Chicago 1866*; Stromeyer: *Erfahrungen über Schusswunden im Jahre 1866)* pokazuje się, że tylko wczesne odjęcie kończyny życie rannego w takich razach ocalić zdoła. Jeżeli zaś ranny — z powodu nieznacznego na pozór zranienia — na pomieniony rękoczyn zgodzić się nie chce, pozostaje leczenie zachowawcze lub wypiłowanie ze stawu. Metodę zachowawczą odradza L. w ciężkich postrzałach; lżejsze zaś uszkodzenia bez popękania kości nadają się do leczenia w mowie będącego. Z 18 złamań postrzałowych stawu kolanowego, przez L. w wojnie austryackopruskiéj zachowawczo leczonych ocalało 14.

W dalszym ciągu swych uwag nad leczeniem zachowawczém przestrzega autor przed nader gorliwém badaniem rozpoznawczém postrzałów kolana, czyto za pomocą zgłębnika, czy też palcem. Przestrzelisko *(Schusskanal)* bowiem, które się bezpośrednio po zranieniu zamknęło skrzepami krwi, otwieramy na nowo, a wpuszczając tym sposobem powietrze do jamy stawowéj, nowe wywołujemy zadrażnienie i krwotoki. Dlatego też wszelkie gniecenie obrzmiałego stawu, a nawet niezręczne poruszanie kończyny w celach rozpoznawczych jest szkodliwe. Na dowód tego niech posłuży przypadek (z r. 1864), gdzie, aby udowodnić, że staw kolanowy otwarty, zaczęto gnieść tak gwałtownie, że z jamy stawowéj wytrysnął strumień mazi. Natychmiast nastąpił gwałtowny ból i posoczyste zapalenie stawu, które sprowadziło odjęcie kończyny i śmierć.

Pierwszym warunkiem w leczeniu postrzałów stawu kolanowego jest zupełne onegoż unieruchomienie za pomocą przyrządu gipsowego. Dla zatamowania krwotoków i zapobieżenia nowym, tudzież dla kojenia bólu zaleca autor okłady z lodu w pierwszych dniach po zranieniu aż do trzeciego lub czwartego dnia. Zapalenie wymaga miejscowego upuszczenia krwi; jeżeli zaś — jak to zwykle bywa — nastąpi ropienie stawu, a wydzielina przez otwór nie odpływa, należy jéj utorować drogę przez stosowne małe nacięcia.

Leczenia operacyjnego wymagają te złamania postrzałowe stawu kolanowego, w których końce stawowe uległy strzaskaniu na pojedyncze kawałki, a części miękkie porozdzierane, lub gdzie nastąpił krwotok z tętnicy albo żyły podkolanowéj.

Czy w wielu złamaniach postrzałowych stawu kolanowego odjęcie uda da się w zupełności zastąpić wypiłowaniem ze stawu kolanowego, przyszłość i dalsze doświadczenie rozstrzygnąć musi. Dotychczas znane autorowi następujące resekcye stawu kolan., wykonane skutkiem postrzałów:

		wyzdrowiało	umarło
Przed rokiem 1864: . . .	7	2	5
Wojna szleswicka 1864 r.	4	1	3
Wojna amerykańska . . .	11	2	9
Wojna austryackopruska .	2	—	2
Razem .	24	5	19

Podając niniejszy niekorzystny wykaz wykonanych na polu wypiłowań ze stawu kolanowego, autor zwraca uwagę na niekorzystne warunki, śród których operowano, i tuszy sobie, że wczesne wypiłowania z pomienionego stawu pomyślniéj wypadną, co byłoby o tyle korzystniejszém dla chirurgii polowéj, ile że i późne amputacye uda nie lepsze okazują wyniki. Z 23 rannych, którym w roku 1864 w lazarecie flensburskim odjęto uda, ocalało tylko 4; późne zaś odjęcia, wykonane skutkiem ran stawu kolanowego wszystkie skończyły się śmiercią (Ochwadt *Kriegs-chirurgische Erfahrungen etc.* Berlin 1865).

Staw stopowy. Rany postrzałowe tego stawu uważano po wszystkie czasy za najcięższe uszkodzenie stawowe, wymagające odjęcia przedudzia lub wyłuszczenia ze stawu stopowego według Symea lub Pirogowa. — Wyjątek pod tym względem stanowi Stromeyer *(Erfahrungen etc.)*, który wobec zranień w mowie będących zajmuje stanowisko wyczekujące. Z tego zaś wnosi L., że Stromeyer po bitwie pod Langensalza musiał mieć do czynienia z samemi tylko lekkiemi postrzałami stawu stopowego — resekcyą więc całkiem mógł ominąć. W wojnie amerykańskiéj także właściwych wypiłowań stawu stopowego nie wykonywano (Cyrkularza nr. 6). Dlatego też chcąc ocenić rękoczyn w mowie będący według dotychczasowych wyników, L. tylko we własnéj swéj statystyce dostateczną do tego upatruje podstawę. We wszystkich jedenastu przypadkach, które autor tabelarycznie podaje, wypiłowania były późne. Dziewięciu operowanych wyzdrowiało z kończyną zupełnie do użycia zdolną: wynik, upoważniający autora do wniosku, że wypiłowanie ze stawu stopowego w następnych wojnach rozleglejsze znajdzie zastosowanie, zwłaszcza że na żadnym punkcie kośćca nie nastaje tak łatwo obfite skostnienie przykostni, jak właśnie po wypiłowaniach kości w zakresie dolnych końców podudzia, tak iż nawet kształty stawu zupełnie wracają.

Odjęcie podudzia na przyszłość tylko w takich razach zastosowane być winno, gdzie złamanie postrzałowe stawu stopowego połączone jest ze znaczném zmiażdżeniem części miękkich, mianowicie tętna i nerwów. W wielkiéj liczbie przypadków, gdzie jest wskazane wypiłowanie, należy wyczekiwać, aż nastąpi ropienie; ciężkie zaś postrzały stawu stopowego, skutkiem których dotychczas podudzie odejmowano, wczesnemu poddać należy wypiłowaniu.

Leczeniu wyczekującemu poddać należy wszystkie przypadki pojedynczych złamań postrzałowych kości skokowych i kostek, tudzież postrzały żłobkowate *(Rinnenschüsse)* tegoż stawu. Na korzyść tego postępowania przytacza autor kilka przypadków z ostatniéj wojny szleswickiéj. Pod względem leczniczym natychmiastowe zagipsowanie uważa autor za niezbędne. Tylko tym sposobem odłamki zgruchotanego stawu dadzą się utrzymać we właściwém względem siebie położeniu — i na téj tylko

drodze można zapobiedz wykręceniu się stopy na zewnątrz. Stopa zaś w stawie stężała, nie stojąca pod kątem prostym względem uda, do chodzenia nie jest przydatna i zawadza więcéj niż szczudło.

Behm: Dwa przypadki wyleczonego zagięcia macicy.

Pierwszy przypadek dotyczył osoby, która w r. 1840 poszła za mąż, poczém w roku następnym, jakotéż w r. 1850, a nareszcie w r. 1852 odbyła połogi szczęśliwe. W r. 1853 zaczęła uskarżać się na dotkliwy ucisk ku wychodowi miednicy, powiększone wydzielanie się śluzu z części płciowych, połączone z małoznaczném obrzmieniem części pochwowéj macicy. Na wiosnę 1854 r. dolegliwości te powiększyły się, regularność ustała, przez co chora uważała się w stanie ciężarnym. Dnia 29 kwietnia tegoż roku chora zaziębiła się; miała zaraz pod wieczór silne i bolesne parcie na mocz, ku rankowi bóle były peryodyczne, tak że chora obawiała się poronienia. Badanie wykazało: tętno przeszło sto uderzeń, żywot nieco wzdęty, przy dotknięciu bolesny, parcie i bóle peryodyczne, podobne do porodowych, trwały daléj; pochwa tak tkliwa, że badania téj części chora nie zniosła. Ponieważ po mieszance zadanéj na poty, po okładach ciepłych i nacieraniach brzucha ciepłą oliwą stan się raczéj pogorszył niż polepszył, mianowicie bóle się nieznośnemi okazały, a przez powłoki brzuszne czuć się dał przepełniony męcherz, więc w południe przystąpiono do badania wewnętrznego, które stwierdziło domniemane już przedtém nieprawidłowe położenie macicy, mianowicie tyłozagięcie macicy *(retroflexio uteri)*. Nie przystąpiono do odprowadzenia macicy raz z powodu znacznéj tkliwości macicy, co przemawiało za stanem zapalnym; powtóre z powodu że domniemana ciąża mogła wówczas trwać ledwie dwa miesiące; w takim razie można było oczekiwać dobrowolnego odprowadzenia macicy przez dalsze jéj wzrastanie, podczas gdy po odprowadzeniu sztuczném mogła jeszcze macica wrócić do położenia nieprawidłowego. Dawano więc daléj lekarstwa powyższe z dodatkiem *fol. sennae*, nadto lawatywę rozmiękczającą i założono cewnik trzy razy dnia z dobrym skutkiem. Tętno uspokoiło się, stolców kilka rzadkich odeszło, bóle zmniejszyły się, żywot stał się podatniejszy. W następnych dniach dodano do maści wcieranéj w okolicę łonową jeszcze wyciągu pokrzyku *(extr. belladonnae)*. Śród takiego postępowania zniżała się coraz więcéj nabrzęknięta część pochwowa ku ujściu pochwy, podczas gdy okolica krzyżowa wydawała się coraz mniéj wypełnioną. Dnia 5 maja zakładanie cewnika już okazało się zbytecznem. Powzięto przekonanie, że tu dobrowolnie macica, wzrastając, wraca do prawidłowego położenia. Dnia 15 maja jednak wystąpiły na nowo groźniejsze objawy. Moczenie łączyło się z paleniem w cewce i jéj ujściu, parcie ku dołowi wzmogło się tak, że część pochwowa wystawała ze szpary łonowéj; powiększyła się na trzy cale długości; dotykanie jéj było nader bolesne, podczas gdy ciało i dno macicy zupełnie podniosły się do góry. Zagięcie więc macicy ustąpiło dobrowolnie, a pozostało opadnięcie macicy i obrzmienie zapalne części pochwowéj. Postawiono kilka pijawek na międzykrocze i zalecono okłady letnie z odwaru nasienia lnu z dodatkiem wody ołowiowéj *(aq. saturninae)*, co ulżyło na kilka dni choréj; a gdy dnia 18 maja znów dolegliwości zwiększyły się, część pochwowa na kilka cali wystawała przed szparą łonową, postawiono więc 6 pijawek bezpośrednio na części pochwowéj, powtarzając przytém namienione leki, a to tym bardziéj, ile że zamierzone wówczas odprowadzenie macicy zapewne z powodu tkliwości części zajętych i niewystąpienia całkowitego dna macicy ponad wzgórek krzyżowy nie udało się. Stan od téj chwili się polepszał, część pochwowa coraz bardziéj się skracała i wciągała, a reszta ciąży nie doznała dalszego zboczenia, tak że i poród 13 listopada odbył się pomyślnie. — Nie można było wyjaśnić, czy zagięcie było już przed ciążą; ale ważną jest rzeczą, że mimo zajęcia części płciowych nie nastąpiło poronienie.

Drugi przypadek zdarzył się u młodéj kobiety, która wkrótce po zamęściu zastąpiła, ale już w 3 miesiącu poroniła w skutek przyczyn zewnętrznych. Odtąd regularność była nieco obfitsza, część pochwowa wskazywała lekki przerost. Te zboczenia ustąpiły jednak przy użyciu środków miejscowych, póżniéj wody mineralnéj stosownéj. W rok potém wystąpiły znów objawy chorobowe, mianowicie regularność raz była obfitą, drugi raz skąpą; część pochwowa nieco obrzmiałą, dno macicy ku przodowi zbaczało, tak że zagięcie ku przodowi *(anteflexio uteri)* było wyraźne; zgłębnik wnikał zaledwie na ćwierć cala. Zmiany te objawiły się po odbytéj podróży na spadzistéj drodze w powozie trzęsącym, podczas któréj chora doznała znacznego wstrząśnienia całéj miednicy i jéj trzew. Ponieważ zaś wprowadzenie ani zgłębnika macicznego, ani téż cewnika — tak bez drutu, jak i z drutem — nie udało się, przystąpiono do rozszerzenia szyi za pomocą posuwania coraz wyżéj stożków z gąbki zbitéj, przyczém rurka trójgrańca Flourensa służyła za przewodnika. Po kilku dniach udało się nareszcie wprowadzić — choć z niejakiemi trudnościami — zgłębnik maciczny, przyczém chora zawołała, że „czuje, jak tenże przekroczył scieśnione miejsce.“ Pozostawienie zgłębnika przez pół godziny nie wywołało bólów, dlatego téż powtarzano co dzień tę operacyą; a ponieważ oddziaływanie z każdym dniem się zmniejszało, więc już po 14 dniach zgłębnik pozostawiono dwie godziny i dłużéj, poczém chora sama się nauczyła wyjmować takowy ostrożnie. Powtarzając to postępowanie przez cztery tygodnie, autor przystąpił do wprowadzenia do macicy wałeczków z taniny, dwa cale długich, wystających z ujścia o tyle, że można było takowy wyjąć po

kilku dniach szczypczykami. Po kilku tygodniach zdarzyło się dnia jednego, że mniejszy cokolwiek wałeczek wprowadzono, który pogrążył się zupełnie do macicy. Nim takowy jeszcze wyjąć miano, nastąpiła podczas przejażdżki regularność w prawidłowym czasie, a ani badanie nie wykryło później owego wałeczka, ani też chora nie uważała, by takowy był odszedł. Tymczasem macicę znaleziono zupełnie wyprostowaną i nie było żadnego więcéj śladu zagięcia. Dopiero przy następnéj regularności odeszła resztka owego wałeczka, który chora *in natura* pokazała autorowi. Według obliczenia leżał on w macicy prawie dziesięć tygodni bez wywołania przykrego uczucia. Odtąd minęły dwa lata, stan zdrowia jest doskonały, lecz ciąża nie nastąpiła. — („Monatsschrift f. Geburtskunde“ 1868. Zeszyt 4.) *M...cz.*

Abeille: Leczenie błonicy za pomocą wdychania pary siarczyku rtęci.

Dr. Ab. żali się na nadużycie przyżegań miejsc zajętych błonicą i cięcia tchawicy *(tracheotomia)*, które zdaniem jego są niestosowne. Obchodzi się bez tych powszechnie używanych środków i daleko pomyślniejsze osiąga wypadki ze swojego sposobu postępowania, który się zasadza: 1) na podtrzymywaniu sił chorego zwątlonych skazą błoniczą; daje więc pokarmy pożywne i wino rozcieńczone wodą za napój, unikając wszelkich leków wewnętrznych, mogących stawać na przeszkodzie trawieniu; 2) umieściwszy chorego w izdebce ile być może szczupléj, stawia w pobliżu łóżka naczynie płaskie na trójnóżku, napełnia je wodą, do niéj — gdy zakipi od lampki wyskokowéj, pod trójnóżkiem umieszczonéj — rzuca szczyptę kwiatu bratków i maczku polnego, a następnie pół drachmy (2 gramy) siarczyku rtęci czyli cynobru. Parę tę utrzymuje dniem i nocą póty, póki nie nastąpi wyleczenie; 3) dla uwolnienia dróg oddechowych od błon odklejonych do połowy i odstających podaje kilka razy na dzień w miarę potrzeby wymiotnicę *(ipeca)* w proszku połączonym z ulepkiem téjże wymiotnicy i wodą; niekiedy zastępuje ją siarkanem miedziowym, unikając użycia emetyku, który ze wszystkich środków wymiotnych najszkodliwiéj oddziaływa na drogi pokarmowe.

„Tak sobie postępując od początku, daleko rzadziéj będziemy mieli potrzebę uciekania się do cięcia tchawicy, które pozostanie zawsze środkiem ostatecznym.“

Dr. Bricheteau podaje w wątpliwość to postępowanie dra Abeille na zasadzie doświadczeń w pracowni chemicznéj, które dowodzą, że siarczyk rtęci nie rozpuszczający się w wodzie nie wchodzi też w skład pary, jakiéj używa dr. A.; że para wodna bez żadnego dodatku, tak samo jak para z mięszaniny Abeilla bynajmniéj nie działa na rozdzielenie błon dławcowych, i że po pięciogodzinnem wystawieniu takowych na działanie obu rodzajów pary żadnéj nie okazały zmiany oprócz rozpulchnienia — zwykłego skutku pary wodnéj. („Gazette des hôp.“ Nr. 131, 1868.)

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym w czasie od 1 stycznia do 29 października 1868.

Z powodu wniosku czeskiego wydziału krajowego co do zwrotu kosztów za leczenie ubogich chorych w szpitalach publicznych zawiadomiono pośredniczące w téj sprawie c. k. namiestnictwo, iż wydział krajowy zgadza się z wnioskiem czeskiego wydziału krajowego, ażeby w razie pomyłek rachunkowych z dawniejszych wykazów zaległe z tego powodu należytości najpóźniéj w przeciągu trzech lat od końca dotyczącego roku administracyjnego likwidowane były. Natomiast nie może się zgodzić wydział krajowy z drugim wnioskiem czeskiego wydziału krajowego, ażeby wszystkie inne koszta najdaléj w dwóch latach od przyjęcia chorego do szpitala wykazywane były, ponieważ wykazy te należycie dokumentowane być muszą; takie zaś dokumentowanie w pewnym ściśle oznaczonym terminie często jest niemożliwém, gdyż zarządy szpitalów w celu zebrania dat co do przynależności i stosunków majątkowych chorego zwykle do różnych władz udawać się muszą, zkąd tak znaczne wypływają przewłoki, że oznaczenie dwuletniego wykluczającego terminu narażałoby fundusze szpitalne na znaczne straty.

Na odezwy c. k. namiestnictwa w sprawie szpitali starozakonnych w Tarnopolu, Stanisławowie i Tarnowie odpowiedziano, iż wydział krajowy powyższych szpitali, które są zarazem domami ochrony, za publiczne uznać nie może, zwłaszcza iż takowe są wyłącznie tylko dla izraelitów przeznaczone, a w powyższych miastach istnieją już inne szpitale publiczne.

Opróżnioną posadę adjunkta w drugim oddziale chorób zewnętrznych przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie nadano drowi Zygmuntowi Lewandowskiemu.

Zatwierdzono przedłożoną przez dyrekcyą szpitali krak. ugodę, zawartą z przedsiębiorcami robót przedzimowych, które w gmachu szpitalu św. Ducha w Krakowie uskutecznione być mają.

Polecono dyrekcyi lwowskiego szpitalu powszechnego, aby roboty konserwacyjne w roku 1869 w drodze przedsiębiorstw prywatnych lub też we własnym zarządzie, jeżeli to dla zakładu uzna za korzystne, przedsięwzięła, a w tym ostatnim razie nadzorowi architekta wydziału krajowego się poddała.

Opróżnioną posadę kontrolora przy powszechnym szpitalu lwowskim nadano prowizorycznie panu Józefowi Janowi Burkartowi.

Uchwalono budować lekką kolej żelazną konną od zakładu obłąkanych w Kulparkowie aż do linii kolei lwowsko-

czerniowieckiéj, jeżeli osiągnie się pewność, że materyał, który na budowę zakładu zpoza Lwowa dostarczony być ma, taniéj kosztować będzie, niż gdyby go ze Lwowa pobierano. Zarazem upoważniono W. referenta do rokowań z dyrekcyą kolei żelaznéj lwowskoczerniowieckiéj względem ułożenia się co do warunków prowadzenia budowy kolei konnéj.

Do inwentarycznego odbioru realności dra Brodowicza w Krakowie w celu pomieszczenia tamże oddziału położniczego i kliniki położniczéj, dotychczas w szpitalu św. Łazarza zostających, delegowano imieniem wydziału krajowego dra Smolkę.

Zatwierdzono układ zawarty między zarządzcą szpitalu św. Łazarza w Krakowie a dzierżawcą dóbr Ręczna względem uskutecznienia ubezpieczeń około stawu w Ręcznie potrzebnych.

Uchwalono urządzenie praczkarni (sic! zamiast pralni) i łaźni w powszechnym szpitalu lwowskim. („G. lw.)

W „Gazecie narodowéj“ z dnia 6 grudnia 1868 (nr. 282) czytamy zawiadomienie następujące:

Towarzystwo lekarzy galicyjskich odbędzie pierwsze walne zgromadzenie dnia 19 grudnia o godzinie 6 wieczorem w małéj sali ratuszowéj. — Przypomina się panom lekarzom członkom na prowincyi zamieszkałym, że mogą korzystać z praw, jakie im w tym razie ustawa towarzystwa waruje.

Dr. *Rieger*, sekretarz.

Udział w wyprawie zamorskiéj,

która dnia 18 października rb. wypłynęła z Tryestu złożona z fregaty śrubowéj imienia „Dunaj“ i korwety imienia „Frederyk“ celem zwiedzenia w widokach handlowych i naukowych Azyi wschodniéj i Ameryki północnéj wziął pomiędzy innymi, jako zastępca jedwabnictwa i rolnictwa, dr. Syrski, uczeń niegdyś uniwersytetu Jagiellońskiego.

Stopień magistra położnictwa w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 23 listopada rb. dr. med. J. Rożański.

Uchwała sejmowa względem zdrojowisk lekarskich czeskich.

Na posiedzeniu sejmu czeskiego z dnia 26 września rb. uchwalono prawo przez rząd przedłożone, dotyczące zdrojowisk tego kraju. Na mocy prawa, opartego na zasadzie zupełnego samorządu gmin, mają być zniesione istniejące dotychczas komisye lekarskozdrojowe *(Kurkommissionen)*, oraz posady lekarzy zdrojowych rządowych *(landesfürstl. Brunnen- oder Badeärzte)*, a rady gminne objąć mają wyłączny zarząd dotyczących zdrojowisk, tudzież ich dochodów corocznych *(Kur- und Musikfond)*.

Zjazd międzynarodowy, dotyczący obchodzenia się z żołnierzami ranionymi na polu bitwy.

W miesiącu sierpniu roku 1864 odbył się, jak wiadomo, w Genewie zjazd pełnomocników większéj części państw europejskich, na którym ułożono ugodę międzynarodową względem żołnierzy ranionych na polu bitwy. Do ugody téj, którą „Przegląd lekarsk“ w swoim czasie ogłosił (nr. 32 z roku 1865), przystąpiły następnie wszystkie mocarstwa europejskie. W roku bieżącym w miesiącu październiku (od 5 do 20) odbył się w Genewie powtórny zjazd w tym przedmiocie, mający na celu zaprowadzenie pewnych zmian i uzupełnień w ugodzie międzynarodowéj, które tymczasem w praktyce okazały się potrzebnemi. I tym razem w zjeździe nie wszystkie państwa Europy wzięły udział, a mianowicie tylko następujące: Anglia, Austrya, Badeńskie, Bawarya, Belgia, Dania, Francya, Holandya, Północnoniemiecki związek, Szwajcarya, Szwecya, Turcy, Wirtembergia i Włochy; gdy zaś pozostałe państwa, które podpisały pierwotną ugodę, zastrzegły sobie późniejsze oświadczenia, przeto nie można było zmienić brzmienia pierwotnéj ugody, lecz poprzestano na uchwaleniu 14 artykułów dodatkowych, z których pierwsze 5 są objaśnieniem i rozwinięciem zobowiązań ugody z r. 1864. Osnowa ich jest następująca:

Art. 1. Osoby oznaczone w artykule drugim ugody będą, w miarę potrzeby, daléj udzielały pomocy chorym i ranionym w ambulansie lub szpitalu, który obsługują.

Gdy zażądają usunięcia się, komendant wojsk zaborczych naznaczy chwilę ich oddalenia się, którą będzie mógł odwlec tylko na krótki czas, jeśli okoliczności wojskowe koniecznie tego wymagać będą.

Art. 2. Strony wojujące mają przedsięwziąć stosowne kroki, ażeby zapewnić używanie całkowitéj płacy osobom należącym do służby uszanowanéj ugodą z r. 1864, które się dostały w ręce wojska nieprzyjacielskiego.

Art. 3. W warunkach przewidzianych artykułami 1 i 4 ugody nazwa ambulansów stosuje się do szpitalów wyprawy wojennéj *(hôpitaux de campagne)* i innych zakładów czasowych, które idą za wojskami na pole bitwy w celu przyjmowania chorych i ranionych.

Art. 4 objaśnia znaczenie ustępu artykułu piątego ugody, opiewając, że „mieszkaniec, który przyjmie do siebie ranionych, będzie uwolniony od dania kwatery żołnierzom, jak równie od części haraczu wojennego, nałożyć się mającego.“

Art. 5. W rozszerzeniu artykułu szóstego ugody ustanawia się, że z wyjątkiem oficerów, od zatrzymania których zależałby los wojny, i w granicach oznaczonych drugim ustępem rzeczonego artykułu, ranieni, którzy się dostali w ręce nieprzyjaciela, nawet gdyby nie byli uznani za niezdolnych do służby, mają być odsyłani do swego kraju po wyleczeniu, albo wcześniéj, jeżeli być może, pod warunkiem atoli, że nie wstąpią do wojska podczas téj wojny.

Artykuły dodatkowe 6 do 14 rozciągają do marynarki (ze stosownemi odmianami) te same ludzkie zasady, które dotychczas według ugody genewskiéj stosowały się tylko do wojny lądowéj. — (Zob. „Berl. klin. Wochenschrift“ 1868, nr. 45.)

St. J.

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie szan. panom prenumeratorom „Przeglądu lekarsk.“, dla których opłacone półrocze z końcem miesiąca bieżącego upływa, aby życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna wynosi w miejscu . . . . 6 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 6 zła. 60 c.
„ „ „ związku niem. 4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna wynosi w miejscu . . 3 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 3 zła. 30 c.
„ „ „ związku niem. 2 tal. 10 sgr.

Poza granicami cesarstwa rakuzkiego i związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę. Prenumeratorowie zagraniczni, przesyłający wprost do redakcyi przedpłatę miejscową, bez należytości za przesyłkę, zechcą wskazać osobę lub księgarnią, mającą się zająć odbiorem i przesyłką czasopisma.

Do numeru niniejszego dołącza się **listy zwrotne** dla prenumeratorów zamiejscowych.